

ния какой-либо проблемы. Препарирование в этом ряду может играть немаловажную роль, выступая как носитель проблемы или же неся доказательную базу определенного утверждения. Если студенты не практикуются в препарировании, то выпадает большой и интересный раздел работы из обучения. Практическое значение препарирования очень важно, так как студенты овладевают техникой правильно держать инструменты (скальпели, пинцеты, ножи) и ими «оперировать». Видеть послойное расположение органов и структур, топографические взаимосвязи, видеть различные варианты строения и аномалии. Приступая к препарированию, не знаешь, что увидишь в итоге. Правила важны, но вариантов так много, что они диктуют свои правила. В тандеме преподаватель – студент очень важен прямой диалог, когда обширные знания преподавателя могут показать скорую, простую дорогу к знаниям на примере вариаций или аномалий, которые студенту сразу могут быть непонятны или не видны. Препарирование придает характер исследовательской работы, формирование целостного восприятия предмета, подготавливает к более сложным уровням обучения.

Многие выпускники планируют поступать в ординатуру, поэтому уже на младших курсах пытаются получить необходимые навыки для будущей специальности. Если студента интересует какая-то узкая область в анатомии и он хочет углубить свои знания, но нет возможности получить полный материал, можно работать с отдельными органами или областями, которые всегда пригодны для детального изучения, оттачивания техники препарирования. Студенты имеют больше самостоятельности и возможности самообразования. Тем более, новые возможности консервирования позволяют сохранить с наибольшим качеством сделанные препараты или любопытные варианты для пополнения музейных фондов или учебных коллекций.

Работа в команде, ответственность за выполнение поставленных задач, закрепление теоретического материала с возможностью погружения в настоящую медицину, комплексный подход к изучению анатомии, объединение разделов анатомии развивает практическое пространственное мышление, необходимое для освоения будущих медицинских специальностей, особенно хирургических и диагностических, и выполнения разных типов профессиональных задач.

## **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ГЛАЗАМИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ**

Кулецкий И.О., Дежиц А.Ю.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,  
Республика Беларусь*

**Актуальность.** Врачи-интерны должны быть привержены здоровому образу жизни и являться его активными проводниками. Кроме полученных знаний о здоровом образе жизни во время учебы в университете будущие врачи должны углублять и применять знания о здоровом образе жизни и в процессе профессиональной адаптации. Приверженность к здоровому образу жизни для врача-интерна должна быть основополагающей, так как профессиональная адаптация диктует необходимость внедрения основ здорового образа жизни в программу подготовки врача-интерна к будущей самостоятельной работе.

**Цель.** Изучить уровень знаний о компонентах здорового образа жизни среди врачей-интернов, а также выявить, на сколько они его придерживаются в процессе профессиональной адаптации.

**Материалы и методы исследования.** Метод исследования – анкетирование. В анкетировании принимали участие 130 врачей-интернов стационаров и поликлиник Беларуси разных специальностей: из них 88,7% женщины и 11,3% мужчин. Возраст респондентов в среднем составил 23,9 лет.

**Результаты.** Врачи-интерны оценивают свое состояние здоровья как хорошее (48,75%) и удовлетворительное (51,25%).

В содержание понятия «здоровый образ жизни» респонденты включают: во-первых, здо-

ровое питание (95,00%); во-вторых, занятия спортом (92,50%); в-третьих, отказ от вредных привычек (90,00%). Далее по убыванию: соблюдение режима дня (73,75%), соблюдение правил гигиены (66,25%), отсутствие беспорядочной половой жизни (63,75%) и умеренное употребление алкоголя (31,25%).

На вопрос: «Придерживаетесь ли Вы здорового образа жизни?» анкетированные ответили таким образом: скорее да, чем нет (70,00%); скорее нет, чем да (16,25%); да, однозначно (13,75%).

На вопрос соблюдения определенных привычек, касающихся здорового образа жизни, респонденты ответили таким образом: отсутствие либо отказ от вредных привычек (63,75%), правильное питание (51,25%), занятия спортом (37,50%), активный вид отдыха (35,00%).

Интересно, что только 7,50% врачей-интернов всегда придерживаются здорового питания; 51,25% придерживаются здорового питания часто; 23,75% – иногда; 6,25% опрошенных вообще не придерживаются здорового питания.

На вопрос о регулярности занятий спортом респонденты ответили следующим образом. На первом месте ответ «иногда занимаюсь» (67,50%), на втором «регулярно» (23,75%) и на третьем «не занимаюсь» (8,75%).

Нами был задан вопрос «Что может мешать придерживаться здорового образа жизни?». Были получены такие результаты: отсутствие упорства, воли, настойчивости (76,25%), недостаток времени (47,50%), материальные трудности (41,25%), отсутствие условий (8,75%), другие причины, такие как: отсутствие мотивации (1,25%).

На вопрос: «Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?» респонденты ответили таким образом: редко (73,75%), менее трех раз в неделю (13,75%), не употребляю (11,25%).

На вопрос: «Курите ли Вы?» 82,50% анкетированных ответили нет; 10,00% ответили да и 6,25% ответили, что курили, но бросили.

Кроме того, мы хотели узнать, на сколько врачи-интерны распространяют информацию о здоровом образе жизни. Исходя из этого нами были заданы следующие вопросы.

На вопрос «Каким образом учреждение здравоохранения, в котором Вы проходили интернатуру, доносит информацию о здоровом образе жизни до пациента?» были получены ответы: разработкой буклетов (76,25%), разработкой плакатов (72,50%), разработкой видеoinформации (33,75%), разработкой аудиоинформации (18,75%), другое: лекции, участие в спортивных мероприятиях, проведение бесед на тему здорового образа жизни (2,50%).

Почти все опрошенные врачи-интерны принимали участие в информировании пациентов о здоровом образе жизни в учреждении здравоохранения (86,25%).

Также будут доносить информацию о здоровом образе жизни до пациентов 86,25% респондентов, затруднились с ответом 8,75% врачей-интернов, и не будут доносить информацию 2,50% опрошенных нами.

Респонденты выбрали разнообразные способы для донесения информации о здоровом образе жизни до пациента. Во-первых, устно, при приеме пациентов (83,75%); во-вторых, размещением буклетов/плакатов о здоровом образе жизни на стендах (35,00%); далее: выступление на семинарах, лекциях (25,00%); снимать видеоролики, пропагандирующие здоровый образ жизни (2,50%); другое: индивидуальный подход (1,25%).

**Вывод.** На основании полученных данных можно сделать следующий вывод. Уровень знаний основных показателей, характеризующих здоровый образ жизни, среди врачей-интернов достаточно высок, что свидетельствует о высоком уровне знаний, полученных во время обучения в университете. Однако только 13,75% врачей-интернов целенаправленно придерживаются здорового образа жизни, что объясняется высоким процентом отсутствия мотивации, то есть воли, упорства и настойчивости (76,25%). Из этого следует, что есть необходимость в мотивированности исполнения парадигм здорового образа жизни среди врачей-интернов в процессе их профессиональной адаптации, в формировании убеждения в престижности здорового поведения и воспитании потребности в здоровом образе жизни; создание необходимой инфраструктуры по формированию здорового образа жизни (включая здравпункт университе-

та); использование инновационных методов и способов воздействия на выпускников вуза для выбора здорового поведения.

Совокупность модифицируемых универсальных факторов риска, формирующих стиль и образ жизни значительного числа молодых специалистов, негативно влияет на перспективы сохранения здоровья медицинского сообщества, что требует интеграции программ здорового образа жизни в систему подготовки медицинских кадров, которые являются основными проводниками идей здорового образа жизни для населения. Следует рекомендовать включение практических занятий по формированию здорового образа жизни в учебные программы медицинских вузов, а также тематических лекций – в факультативные циклы клинических и теоретических кафедр. При подготовке будущих врачей особенно важно воспитание у них установки на качество жизни и оздоровление, своевременную профилактику. Повышение рейтинга здоровья в системе ценностей студентов медицинского вуза, обучение оценке качества и количества здоровья, технологиям его обеспечения, включая собственное здоровье, являются необходимыми условиями успешности их профессиональной социализации.

## **СРЕДСТВА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩАЯ ХИМИЯ» СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА**

Кунцевич З.С.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Использование разнообразных средств обучения является важным условием формирования профессиональных знаний и практических умений у студентов при изучении общепрофессиональных дисциплин, в том числе и дисциплины «Общая химия» в медицинском университете.

При изучении дисциплины «Общая химия» у будущих специалистов медицинского профиля формируются знания, необходимые им для объяснения физико-химической сущности и механизмов на молекулярном и клеточном уровнях процессов, протекающих в живом организме, и умения определить количественные характеристики этих процессов. Знания, получаемые студентами в процессе изучения дисциплины «Общая химия», позволяют будущему врачу понимать сущность действия лекарственных препаратов, прогнозировать физиологические, токсикологические и фармакологические свойства различных соединений. В связи с этим актуальным становится отбор средств обучения, способствующих формированию профессионально значимых знаний и умений студентов.

Основными средствами реализации профессиональной направленности обучения дисциплине «Общая химия» студентов стоматологического факультета на практических занятиях являются: ситуационные задачи, тестовые задания, информационный материал из профессиональных дисциплин. Поэтому важной задачей преподавателей является разработка ситуационных задач, тестовых заданий, подбор информационного материала, необходимых для реализации практикоориентированной направленности обучения химическим дисциплинам.

В качестве примера приведем содержание ситуационных задач, тестовых заданий и информационного материала, используемых в практике обучения студентов стоматологического факультета при изучении темы «Способы выражения концентрации растворов»:

– Раствор хлорида кальция применяется в медицине в качестве кровоостанавливающего и противоаллергического средства. Определите массу катионов кальция, поступающих в организм при приеме внутрь столовой ложки раствора (15 мл), содержащего в 100 мл 5 г гексагидрата хлорида кальция. Каковы массовая доля и молярная концентрация раствора, если для приготовления лекарственного средства 90 г хлорида кальция растворили в воде объемом 800 см<sup>3</sup> воды (пл. 1,083 г/мл)?